

**FORMULARIO SOBRE INFORMACIÓN ECONÓMICA
 (Financial Information Form)**

Nombre de la madre _____ Nombre del padre _____

Tutor integrante del grupo familiar contribuyente (nombre y relación) _____

Nombre del/los niño/s _____ No. tel. de la casa _____

No. celular (madre) _____ No. celular (padre) _____

No. tel. del trabajo (madre) _____ No. tel. del trabajo (padre) _____

Dirección para la facturación _____ No. de cuenta SACC _____

Dirección correo electrónico _____ Nombre del centro SACC _____

Información sobre el ingreso del grupo familiar

					Un período de pago (bruto)	Total anual bruto
<u>Salario de la madre/ tutor</u>	Semanal	quincenal	bimestral	mensual	\$ _____	\$ _____
<u>Salario del padre/ tutor</u>	Semanal	quincenal	bimestral	mensual	\$ _____	\$ _____
<u>Manutención de menores/ alimentos</u>	Semanal	quincenal	bimestral	mensual	\$ _____	\$ _____
<u>Otros ingresos (explique)</u> _____						\$ _____
Total anual bruto del grupo familiar					(línea 1)	\$ _____
Deducciones						
Cantidad de hijos menores de 18 años en el grupo familiar X \$3,700.00					(línea 2)	(-) \$ _____
Ingreso ajustado:					(línea 1 menos línea 2)	(=) \$ _____

Certifico que la información sobre ingresos registrada arriba es una declaración verdadera y exacta de las condiciones económicas de mi grupo familiar. Comprendo que proporcionar información inexacta o errónea puede ocasionar la pérdida del subsidio SACC. Notificaré a la oficina de inscripciones de SACC dentro de los 10 días en caso de producirse alguna modificación a la información suministrada. Comprendo que toda reducción de las tarifas que derive de las modificaciones a la información sobre ingresos del grupo familiar tendrá vigencia a partir del momento de su recepción y no será retroactiva.

Certifico que cumplo con todos los requisitos de elegibilidad para ser beneficiario del programa SACC.

Firma de padre/ madre/ tutor _____ Fecha _____

